

## **Zrozumieć rodzinę - kontekst systemowej psychoterapii rodzin**

*"Instytucja rodziny przeżywa kryzys, traci swoją moc autorytet rodziców, nasila się dysharmonia między rozwojem biologicznym, psychologicznym i społecznym jednostki. Jednocześnie nie wymyślono jak narazie nic lepszego niż rodzina w dotychczasowym kształcie i z dotychczasowymi zadaniami."/Bogdan de Barbaro, Dzieje terapeuty rodzinnego, opoka/.*

Przedstawione w artykule badania dotyczą rodzin pozostających w procesie własnego rozwoju, któremu towarzyszy kryzys, związany z brakiem konstruktywnego przeformułowania wielu wzorów oraz zasad życia rodzinnego zarówno dla dorastających dzieci, jak i rodziców. Badania wskazują, że nieumiejętność jego konstruktywnego rozwiązania prowadzi do wykształcenia przez system mechanizmów adaptacyjnych, objawiających się najczęściej jako dysfunkcja u dorastającego dziecka, będącego „delegatem” rodziny do terapii. Celem omawianych w artykule oddziaływań terapeutycznych jest uzyskanie korzystnej zmiany w zakresie tego, co dzieje się między członkami rodziny.

Słowa kluczowe: terapia systemowa, rodzina.

### ***UNDERSTANDING FAMILY – THE CONTEX OF FAMILY THERAPY.***

The research enclosed in the article concerns developing families that encounter crisis connected with the lack of constructive formulating of certain patterns and rules of family life for growing up children as well as their parents. The research indicates that the inability to find a constructive solution of the development problem entails creating adaptive mechanisms by family system. The above mentioned mechanisms manifest themselves in a dysfunction occurring in growing up children. The aim of the therapeutic effects mentioned in the article is achieving a favourable change in family relationships.

Key words: system therapy, family

## **WSTĘP**

Każda rodzina jako niepowtarzalny system ma swój swoisty sposób widzenia rzeczywistości. Widoczne jest to w języku, strukturze, rytuałach, czy w zróżnicowanych sposobach rozwiązywania problemów.

Słowo system (z greckiego systema) znaczy przedmiot złożony, stanowiący wspólną całość. Nie jest przy tym sumą własnych elementów składowych, lecz stanowi nową jakość. O systemach możemy mówić na poziomie pojedynczych komórek, organów, organizmów złożonych organizacji społecznych, międzynarodowych, a także wszechświatów. (2;8)

Mówimy też o systemach problemowych i o problemach, które tworzą swoje systemy, co leży w centrum zainteresowania systemowej terapii rodzin. Jest to rozumiane jako dążność systemu do utrzymania równowagi, homeostazy, zachowując lub zmieniając

swoją strukturę. Każdy system tworzy sobie własny subiektywny obraz świata, co powoduje, iż nie istnieje jedna prawda niezależna. Rodzina, więc opowiada o problemie, opisuje go, wypowiadając zróżnicowane poglądy, które bardziej opisują nadawcę niż rzeczywistość, której dotyczą. Można, więc powiedzieć, że system to sposób widzenia świata. To konstrukcja myślowa służąca celom stawianym przez sam system, bez zrozumienia, której nie można wprowadzić rzeczywistej zmiany w funkcjonowaniu problemowym. Jest to jednak odmienny pogląd, który może być rozumiany jako opozycja do widzenia problemu (rodziny) przed powstaniem szkoły systemowej. W pracy tej zarzucony zostaje model myślenia przyczynowo-skutkowego, linearnego na rzecz modelu przyczynowości cyrkularnej. W tym rozumieniu rodzina jest samo regulacyjnym systemem podlegającym własnej kontroli zgodnie z regułami ustalonymi w procesie prób i błędów. Między poszczególnymi elementami systemu istnieje cała sieć sprzężeń zwrotnych. Oznacza to, że zmiana w jednej części systemu uruchamia kolejne, aby powrócić do punktu wyjścia.(1)

Implikacja myśli systemowej dla psychologii i praktyki psychoterapeutycznej (systemowej terapii rodzin) rozwinęła się jako pewnego rodzaju kontreakcja na teorie, jakie wyjaśniały zachowanie jednostki z jej intrapsychicznymi właściwościami. Perspektywa ta zmieniła się w wyniku owego ujęcia badanych zjawisk, które poprzednio były starannie wyizolowane. Nauka starała się dociec, w jaki sposób rzeczy na siebie oddziałują, przewidując skutki tych oddziaływań, traktując poszczególne elementy jako odrębne fakty, powiązane przyczynowo lub współzależnie. Podejście takie umożliwiło badanie i systematyzację licznych procesów, pozwalając określić jak określone bodźce działają na te elementy."...nie uczy nas mianowicie o tym, w jaki sposób zachowa się pewna liczba różnych rzeczy, jednocześnie poddanych pewnej liczbie oddziaływań".(8)

Celem oddziaływań terapeutycznych jest uzyskanie korzystnej zmiany w zakresie tego, co dzieje się między członkami rodziny. Do ustąpienia objawu może, zatem dojść wraz ze zmianą i dzięki niej, czy to w zakresie struktury czy komunikacji. Systemowa terapia rodzin poszerzyła rozumienie kontekstu aktualnego "problemu" formułując go od wewnętrznych spraw rodziny nuklearnej do problemów dalszej rodziny i społecznego kontekstu. Od aktualnej sytuacji do historycznej chronologii wydarzeń w rodzinie. Od rzeczywistych faktów do przypuszczeń, co do sposobu funkcjonowania rodziny, pozwalających na sformułowanie hipotez na temat wzorów rodzinnych, czy hipotez diagnostycznych. Ich zmiana, zatem powinna nastąpić w zakresie określonych właściwości systemu, takich jak; struktura rodziny, komunikacja pomiędzy członkami, czy patogenne wzory relacji emocjonalnych." Przedmiotem zmiany w terapii rodzin nie jest zmiana

właściwości indywidualnych jednostki, ale zmiana w zakresie struktury systemu rodzinnego w zakresie komunikacji między członkami rodziny, w zakresie zasad regulujących funkcjonowanie systemu rodzinnego". (4) Na gruncie powyższych rozważań w ostatnim dwudziestoleciu rozwinęła się jedna z ważniejszych form psychoterapii, propagując nowy sposób myślenia o człowieku, pozwalający zobaczyć jego problemy w kontekście międzyosobowych więzi.

Systemowe ujęcie związków wewnątrzrodzinnych oznacza, że pomiędzy zachowaniami członków rodziny dostrzega się istnienie wzajemnej zależności, że pojawienie się zmiany dotyczącej zachowania się jednej z osób wpływa na zachowanie wszystkich pozostałych na funkcjonowanie systemu rodzinnego jako spójnej całości. Oznacza to również, że zachowania jednostkowe regulowane są prawami, które tworzą się we wzajemnych związkach wewnątrzrodzinnych. Nie można zrozumieć zachowań jednostkowych, zwłaszcza tych, w których występują objawy zaburzeń, bez poznania praw regulujących funkcjonowanie całego systemu rodzinnego i odkrycia zależności istniejących pomiędzy indywidualnymi objawami a zachowaniem wszystkich pozostałych osób należących do rodziny.(3)

## METODA

Analizując sytuację dorastającego w rodzinie poddanej terapii rodzin konieczne jest zastosowanie narzędzi, które umożliwią opis struktury i miejsca, jakie zajmuje w systemie z określeniem dynamiki związków wewnątrzrodzinnych. W takim ujęciu zdaniem John – Borys(5;6) narzędzie jest tylko tłem inspirującym ukierunkowaną aktywność badanego.

- Ustruktrowany Wywiad Rodzinny- UWR

Służy, do ustalenia stopnia rozbieżności w punktacjach wzajemnych zachowań członków rodziny, pokazując aktualną dynamikę związków wewnątrzrodzinnych. Znaczenia diagnostycznego nabierają w nim nie tyle treści wypowiedzi członków rodziny, co wzajemne ich zachowania towarzyszące tym wypowiedziom, pozwalając na określenie obserwowanych wzorów interakcji, do których należą :łagodzenie, oskarżanie, rezonowanie, niedostosowanie, i syntonii. (3)

- Przestrzeń Rodzinna Dorastających PRD

Nawiązując do symbolicznego rysunku koła D. Mostwin ( określanej jako „Krótkoterminowa Wielopłaszczyznowa Interwencja w Rodzinę”, 6 przyjęto (za: John-Borys,1994, 2004), iż PRD jest narzędziem służącym poznaniu epistemologii rodzinnej

dorastających oraz umożliwiającym tym samym próbę wniknięcia w ich świat rodzinny, przez dokonanie opisu struktury ze wskazaniem elementów składowych, oraz nadanie im znaczeń przez określenie swego do nich stosunku.

Uważa się, iż przestrzeń koła, może być wypełniana i przetwarzana w zależności od doświadczeń, obrazując symboliczną reprezentację systemu rodzinnego dorastającego. Badany dokonuje w niej opisu struktury świata rodziny przez wskazanie elementów składających się na obraz jego rodziny, oraz nadaje znaczenie elementom tej struktury przez określenie swego do nich stosunku (lubię; czasem nie lubię; nie lubię, unikam).(5;6)

- Genogram

Jest metodą dostarczającą informacji na temat systemu rodzinnego, badającą przymierze, granice, kontekst, sieci i cykl życia rodzinnego. Pozwala na zrozumienie mapy zmieniającej się przestrzeni rodziny wielogeneracyjnej, wyjaśniając różne tempo zmian w jej podsystemach. Stanowi tym samym metodę zdobywania i porządkowania informacji pozwalających na sformułowanie hipotez diagnostycznych oraz pośrednio jej wykonanie samo w sobie uznane jest jako element oddziaływania terapeutycznego.

Założenia teoretyczne interpretacji genogramu osadzone są w paradygmacie systemowym obejmującym: transgeneracyjną teorię systemów rodzinnych M.Bowena, koncepcję cyklu życia rodzinnego J.Haleya, koncepcję lojalności i obligacji J.Boszormenyi Nagya, czy hipotezy wzorów układu rodzeństwa W.Tomana, ukazującym mechanizmy przekazu międzypokoleniowego.

Analizują one rozwój wzorów dysfunkcyjnych „odpowiedzialnych” za pojawienie się „psychopatologicznych” zachowań u członków rodziny. Pozwalają na zbudowanie modelu, w ramach, którego możemy opisać, a nawet przewidzieć pozycję poszczególnych członków rodziny w wielopokoleniowym przekazie rodzinnym.(7)

- Kwestionariusz Pozycja Dziecka w Rodzinie

Jest uznana za wysoce przydatną w diagnozie relacji rodzinnej z pozycji percepcji dziecka, określając jego więzi psychospołeczne z rodzicami, oraz stopień zaangażowania badanego w sytuacji życia rodzinnego.

Jej strukturalnymi elementami zawartymi w kwestionariuszu są 72 zdania opisujące zachowania rodziców wobec dziecka, które określają częstotliwość i skalę ich występowania.(9).

W przedstawianych badaniach, najważniejszym staje się kontekst sytuacyjny pozwalający na wielostronne ujmowanie „problemu”, co wpływa na możliwość jego poszerzenia,

rozumienia złożoności i autentyczności. Kontekst ten dotyczy problemów zachodzących wewnątrz jednostki i poza nią, w szczególności w rodzinie, ukazując kołowy charakter badanego zjawiska.

Terenem prowadzonych badań jest Ośrodek Pracy z Dziećmi i Młodzieżą w Ustroniu. Wybrane rodziny zgłosiły się celem konsultacji i ewentualnej terapii, która została przeprowadzona w roku 2007.

## ANALIZA I OPIS BADAŃ

Rodzina Kowalskich<sup>1</sup> zgłosiła się celem konsultacji i ewentualnej terapii początkiem bieżącego roku, formułując problem jako: samookaleczenia ciała i omdlenia nastoletniej córki (w okresie ostatniego roku). Do dnia dzisiejszego rodzina uczestniczy w terapii.

Strukturę rodziny tworzy matka i jej dorastająca córka, aktualnie lat 15, uczęszcza do ostatniej klasy szkoły podstawowej, osiągając stosunkowo dobre wyniki w nauce.

Rodzice dziecka, podjęli decyzję o separacji dwa lata temu.. W kolejnym roku uzyskali rozwód, pozostając jej równoprawnymi opiekunami. Powodem rozpadu małżeństwa, przedstawianym przez matkę dziecka była zmiana orientacji seksualnej męża, oraz jego pozamałżeński związek homoseksualny. Zdaniem jej ojca, najważniejszym był stosunek teściowej (matki żony) do jego osoby, rozumiany jako brak akceptacji, zależność, oraz niemożność uniezależnienia się małżeństwa od wspomnianej teściowej.

Anna, mając dziesięć lat została uświadomiona przez rodziców o homoseksualnej orientacji

Wiadomości i rozumienie zachowania (objawu dysfunkcji) Anny są dla jej rodziców fragmentaryczne i niejasne, ponieważ zasadniczo mają miejsce w domu rodzinnym, szkole, lub najbliższym otoczeniu. W obecności, zamieszkałego poza domem ojca, Anna nigdy nie straciła przytomności i nie uszkodziła sobie ciała. Dlatego ich rozumienie różni się, mimo iż oboje przekonani są o jego innym podłożu. Matka czuje się uwikłana, manipulowana, bezradna i winna. Ojciec nie odnosi problemu do swojej osoby, a sugeruje związek z sytuacją w domu rodzinnym.

Postawy wychowawcze rodziców przedstawiają się jako: nadopiekuńczość matki i liberalizm ojca.

Anna jest bardzo wrażliwa, skupiona na własnej percepcji świata. Uzdolniona manualnie, często rysuje, pisze opowiadania. Ceni swoją indywidualność podkreślaną poprzez

---

1 Imiona i nazwiska pacjentów zostały zmienione

charakterystyczny ubiór, w którym dominują ciemne (często czarne) długie spódnice, wydłużone swetry i oficerki (glany). Utrzymuje zdystansowane kontakty rówieśnicze w miejscu zamieszkania uważając, iż nie pasuje do żadnej grupy. Nie ma bliskich przyjaciół, ostatnie znaczące kontakty nawiązała drogą internetową, z osobami nieco starszymi. Postrzega siebie jako osobę dziwną, inną, niepasującą, i za taką jest uważana przez rówieśników.

Anna nie ma pełnej świadomości objawu, jego przebiegu i funkcji. Jednakże stymulowana, okresowo potrafi go kontrolować. Konsultowana psychiatrycznie z wynikiem depresji sytuacyjnej (po rozwodowej), neurologicznie z brakiem jakichkolwiek zmian. Aktualnie zażywa podtrzymującą dawkę leku antydepresyjnego.

Zamieszkuje z matką i babcią (matką matki, mającą 81 lat emerytowaną nauczycielką).

W początkowym stadium terapii uczestniczyła Anna i jej matka. Równolegle matka uczestniczyła w terapii indywidualnej. Ojciec uczestniczy w terapii nieregularnie, głównie z powodu pracy i odległości miejsca zamieszkania. Wszyscy członkowie rodziny zgłosili się dobrowolnie, uzyskując informacje o możliwości terapii u pedagoga szkolnego.

W pracy z omawianą rodziną zastosowano następujące techniki: UWR- Ustrukturuwany Wywiad Rodzinny wobec: dziecka i obojga rodziców; PRD- Przestrzeń Rodzinna Dorastających zastosowany wobec: dziecka; kwestionariusz PDWR- Pozycji Dziecka w Rodzinie zastosowany także wobec dziecka, oraz genogram zastosowany wobec dziecka i matki. Ponadto Ewa w trakcie sesji terapeutycznej wykonała: mandalę, oraz dostarczyła rysunki na dowolny temat.

## **Genogram**

Rysowanie struktury rodziny zostało przeprowadzone przez dwie osoby, Annę i jej matkę. Informacji o rodzinie udzielała głównie matka, córka zaś naniósł relacje rodzinne, jakie postrzega między członkami rodziny.

Konstelacja osób mieszkających razem przedstawia strukturę mogąca implikować wielorakie problemy rodzinne w zakresie: aspektu materialnego samotnej matki, jej poczucie osamotnienia, odrzucenia, niezrozumienia, braku relacji z mężczyzną, uwikłania w relację z własną matką, córką. Zazdrość o pozycję partnera męża, czy niechęć do niego. Ważnym staje się przeżywanie samotności przez dziecko, brak poczucia stabilności, poczucie zagrożenia w świecie, poczucie naznaczenia rodziny, niemożności utrzymania symetrycznej lojalności wobec rodziców, brak wzorca męskiego, zależność od matki, triangulowanie w

relacje rodzinne/rodziców. Problem podziału czasu z rodzicami, czy trudności separacyjne przez zbyt duże splatanie.

Anna jest pierworodnym i jedynym dzieckiem.

Jej pozycja może wskazywać na: triangulację w związek między rodzicami, np. przez matkę celem osiągnięcia oczekiwanej zmiany w postawie ojca, przez ojca celem usprawiedliwienia z niemożności pełnienia własnej roli i negowania roli matki.

Triangulację prowadzącą do delegacji opartej o silne więzy lojalnościowe, rozumianej jako noszenie poprzez objaw (samookaleczenia i utraty przytomności) ukrytej dysfunkcji małżeńskiej. Z relacji rodzinnej wynika, iż Anna traci przytomność jedynie w obecności matki. Ponieważ pomoc matki jest niewystarczająca prosi (telefonicznie)ojca, aby porozmawiał z córką, co osłabia objaw. Można założyć hipotezę, w której dziecko poprzez objaw przyciąga do rodziny ojca. Samookaleczenie, również w obecności matki można hipotetycznie rozumieć jako nieświadome karanie matki za nieumiejętność zatrzymania ojca, co wzmacnia jej (matki) poczucie winy, czyniąc zależną od córki podobnie jak od własnej matki.

Brak rodzeństwa może budzić w przyszłości brak umiejętności komunikacyjnych z przyszłym partnerem, lub uwikłanie w relację na wzór relacji z rodzicami.

Aktualnie rodzina znajduje się w fazie z adolescentem.

W tym cyklu rodziny z dużym nasileniem ujawniają się nierozwiązane problemy z życia rodziny z poprzednich okresów zakłócające równowagę pomiędzy tendencjami dośrodkowymi (bycia razem) i odśrodkowymi ( prowadzącymi do wyobcowania). Znaczącym staje się poziom spójności rodzinnej, wyjaśniający możliwość uzyskania autonomii przez dziecko. Autonomia wyrażana jest poprzez dokonywanie samodzielnych wyborów, przyjmowanie odpowiedzialności za własne czyny, czy inicjowanie ważnych związków poza rodziną.

Anna nie posiada prawidłowo ukształtowanej autonomii, i nie przyjmuje odpowiedzialności za własne czyny. Jej wybory często są niezgodne z oczekiwaniami matki, co prowadzi do konfliktu bądź nieświadomego uruchomienia objawu.

Uzyskanie autonomii przez dziecko jest utrudnione przez niejasną komunikację opartą o podwójne wiązanie. Zaburzenia tego rodzaju ujawniają się najczęściej pod postacią tzw. problemowych zachowań dorastającego dziecka. Anna, aby poradzić sobie z trudną sytuacją dystansuje się emocjonalnie wobec bliskich osób i problemów osłabiając więzi z rodzicami i grupą rówieśniczą, co wpływa na jej poczucie niezrozumienia i brak przynależności.

W konsekwencji może być silnie związane z jednym z rodziców, idealizując go, preferując jego towarzystwo, ochraniając przed smutkiem czy samotnością. Jest, więc emocjonalnie zależne od rodziny, co prowadzi do fuzji, utrudniając proces indywiduacji.

W pewnym sensie objaw służy do regulowania tych procesów. Dzięki niemu Anna jest w pozycji dziecka potrzebującego pomocy i jednocześnie „ma władzę” nad rodziną, prowokując rodziców do współpracy, współodpowiedzialności, opieki.

Jeśli powyższa dysfunkcja będzie się pogłębiać Anna może mieć trudność w opuszczeniu domu, lub w przypadku jego opuszczaniu może być „wezwana do samotnej matki”, która dzięki dysfunkcji dziecka zatrzyma je..

Wydaje się, iż w przekazie transgeneracyjnym istnieje taki wzór, polegający na niemożności odejścia od matki, czy konieczności opiekowania się nią. (Matka Anny nigdy nie wyprowadziła się z domu swojej matki, będąc najmłodszym dzieckiem pozostała opiekując się nią, mimo iż we własnym małżeństwie prowadziło to do wielu zakłóceń).

Pozycja Anny jest znacząca, gdyż trianguluje również poprzez objaw rodziców do pomagania, czy opieki. Wzmocnienie objawu osłabia możliwości wyboru u matki, np. gdy Anna bardzo czegoś chce wielokrotnie prosi matkę, gdy ta nie reaguje zgodnie z oczekiwaniem włącza się objaw. Matka nie może wybrać niezgodnie z prośbą dziecka, obawiając się siły objawu i poczucia „bycia złą matką”. Mechanizm ten utrzymuje homeostazę, również w sytuacji, gdy matka mówi „kupię ci lub na coś pozwolę, jeśli nie okaleczysz się i nie stracisz przytomności w określonym czasie”, co zwykle przynosi krótkoterminowy oczekiwany skutek.

Anna jest także triangulowana w związek matki z babcią, w którym objaw odciąga matkę od konfliktu z babcią, przez co być może chroni matkę.

Implikacją dla związku w rodzinie prokreacyjnej Anna może być nieumiejętność znalezienia właściwego partnera, także w obrębie tej samej płci, (co miało już miejsce) i brak umiejętności utrzymania związku.

Równowaga w przestawionym systemie rodzinnym jako całości nie jest utrzymana na poziomie struktury, gdyż rodzina pochodzenia ojca znacznie różni się od rodziny pochodzenia matki. Z jej braku wynikają trudności małżeńskie i rodzicielskie.

Ojciec utrzymuje lojalność wobec własnej rodziny pochodzenia poprzez nieumiejętność utrzymania związku, i brak ojca.

Matka nie ma pełnej autonomii, co utrzymuje ją w zaburzonej relacji z babcią, ale pozwala być dzieckiem.



Brak także równowagi w pełnionych rolach. Ojciec Anny uwolnił się od odpowiedzialności za rodzinę (podobnie jak jego ojciec), przekazując ją matce. Matka zaś miała doświadczenie zabezpieczającego byt ojca i matki.

Rodziny te różnią się także w zasobach: materialnych, społecznych systemie oparcia, czy sukcesach zawodowych.

Po stronie ojca brak: zasobów materialnych, oparcia w rodzinie, czy pozycji społecznej.

Po stronie matki: istnieją zasoby materialne-dom, stałe środki dochodu, oparcie w rodzinie-siostra Krystyna jest zawsze gotowa do niesienia pomocy, a pozycja społeczna jest kultywowana przez pokolenia.

Reasumując w rodzinach pochodzenia rodziców brak równowagi.

### **Ustrukturuwany Wywiad Rodzinny**

Pozwolił na przedstawienie „głównego problemu” rodzinnego, i przedyskutowanie go przez badane osoby, oraz zorientowanie się w różnicach wzajemnego zachowania i spostrzegania sytuacji rodzinnej.

Rodzice Anny mają odmienne zdanie na temat istniejącego problemu. Matka formułuje go jako: samookaleczenia i omdlenia córki, natomiast ojciec jako nieumiejętności komunikacyjne i wychowawcze po stronie matki dziecka, co może wskazywać na tendencje do przerzucania odpowiedzialności i chęć wycofania się z sytuacji problemowej, także poprzez negację.

Stopień niezgodności poglądów rodziców warunkuje także funkcjonowanie objawu u dziecka. Istnieją zasadnicze różnice w uzgodnieniach momentu rozpoczęcia problemu. W rozumieniu dziecka i matki problem zaistniał w około rok po rozwodzie rodziców, w rozumieniu ojca, trwa od początku małżeństwa. Nie ma także zgodności między rodzicami, co do definiowania zmian oczekiwanych w wyniku terapii. Matka chciałaby, aby ustąpiły objawy u dziecka, ojciec zaś chciałby, aby matka dziecka nie włączała go w konflikty i problemy rodzinne.

Można przypuszczać, iż nieprawidłowa komunikacja małżeńska trianguluje dziecko i zbliża do siebie rodziców poprzez objaw.

Stopień znajomości wzajemnych potrzeb i charakter oczekiwań pokazuje motywacją do wspólnych działań między matką a dzieckiem, oraz między dzieckiem a ojcem. Potrzeby te nie mogą być realizowane przez obojga rodziców wspólnie, czego oczekuje dziecko.

Wywiad ukazał ponadto, iż największą aktywność rodzinną przejawia matka poprzez opisywanie i przypominanie wspólnych doświadczeń, co pokazuje, iż może być spostrzegana jako głowa rodziny.

Analiza oparta na bezpośredniej obserwacji zachowań / interakcji wewnątrzrodzinnych pokazuje, zatem rolę, jaką pełni każdy z członków rodziny w utrzymaniu się objawu. Istnieje, więc prawdopodobieństwo, iż wywołana terapeutycznie poprawa ( zmniejszenie bądź ustąpienie objawu) stanu Anny może zostać wzmocniona przez ukierunkowaną aktywność rodziców dążącą do przywrócenia stanu równowagi w zakresie wzajemnych oczekiwań a warunków ich spełnienia, oraz poprzez poprawę komunikacji.

### **Modyfikacja symbolicznego rysunku rodziny Danuty Mostwin-„Przestrzeń Rodzinna Dorastających PRD. 6,4**

Opis przebiegu i wynik badania:

Po wyjaśnieniu zasady rysowanej przestrzeni życiowej ujętej w kole, Ewa po długim zastanowieniu przystąpiła do pracy. Uznała, iż „zadanie jest bardzo trudne”. Powoli zaznaczała elementy uwzględniając swój do nich stosunek, w którym linia ciągła oznacza ( ), że lubisz tę osobę lub rzecz; linia przerywana ( ), że czasami ją lubisz, a czasem nie; linia zygzakowata ( ), że jej nie lubisz. Nie uwzględniła linii przeciętej ( ), która oznacza , iż unika jej.

Wartości umieszczone w kole:

1. autoteliczne :miłość, zaufanie, zrozumienie,
2. więź rodzinna: dom,
3. członkowie rodziny: mama, tata, ja
4. zaburzone reguły i komunikacja rodzinna: konflikty, rozmowy, chaos, bezpieczeństwo, brak zasad,
5. zwierzęta: kot

Stosunek do wybranych wartości:

1. pozytywny :mama, tata, dom, miłość, zrozumienie, zaufanie, kot, brak zasad
2. ambiwalentny: rozmowy, chaos, bezpieczeństwo
3. negatywny: konflikty
4. unikowy: brak

Przedstawioną przez Annę symboliczną przestrzeń rodziny można scharakteryzować w odniesieniu do: umieszczenia siebie i członków rodziny w przestrzeni, koła, co wskazuje na jej poczucie oddzielenia-wyobcowania (średnia do niskiej spójności), i postrzegania matki w przestrzeni elastycznego wyobcowania (stosunkowo niska spójność), oraz ojca w przestrzeni

elastycznego oddzielenia (spójność średnia do niskiej). Ten typ spójności rozumiany jest jako odseparowanie (oddzielenie) w kierunku wyobcowania, gdzie procesy wiązania są stosunkowo słabe. Dominują siły odśrodkowe, co oznacza, iż członkowie rodziny nie odczuwają związku z innymi, nie doświadczają oparcia, czy bliskości. Brak także zasad regulujących postępowanie członków rodziny, stąd poszczególne osoby mogą mieć ułatwione odsuwanie się emocjonalne i fizyczne, prowadzące do wyobcowania. W konsekwencji dziecko może przejawiać zagubienie poznawcze i emocjonalne. Zaburzony zostaje proces indywiduacji jednostek. Wyobcowanie staje się wyrazem potrzeby dystansu wobec emocji przeżywanych w rodzinie, co prowadzi do poczucia pustki i osamotnienia.

Anna umieściła siebie „ja” w ćwiartce graniczącej pomiędzy strukturalnym oddzieleniem a strukturalnym wyobcowaniem (spójność od niskiej do średniej, zdolność adaptacyjna od niskiej do średniej), co wskazywać może na brak więzi, i procesy odzwierciedlające zaburzoną indywiduację lub relacje z obiektem, z jednoczesnymi zakłóceniami procesu różnicowania Ja-obiekt. Wyobcowanie jest wyrazem silnej potrzeby dystansu, czasami prowadzącej do odcięcia emocjonalnego.

Tata został umieszczony w centralnej części koła, w ćwiartce należącej do elastycznego oddzielenia (spójność od niskiej do średniej), co wskazuje na postrzeganą przez badaną umiarkowaną lub osłabioną więź emocjonalną. Adaptacyjność od średniej do wysokiej może wskazywać na stopniową zmianę w zakresie zasad życia rodzinnego.

Mama została umieszczona w wewnętrznej części należącej do elastycznego wyobcowania, wskazującego na zmienną spójność i elastyczną adaptacyjność

Rodzinie brak ustabilizowanych i powszechnie podzielanych reguł i celów życia rodzinnego, które spajają jej członków, budując zdrowe poczucie przynależności.

Zaburzone reguły i komunikacja umieszczone są względem koła pomiędzy strukturalnym splątaniem a sztywnym związaniem (konflikty, rozmowy) po sztywne oddzielenie (chaos), strukturalne wyobcowanie (bezpieczeństwo) i chaotyczne wyobcowanie (brak zasad). Spójność od wysokiej do niskiej, adaptacyjność od niskiej do wysokiej. Anna ma zmienny (czasem lubi, a czasem nie) stosunek do rozmów, chaosu i braku bezpieczeństwa, co może wynikać z osłabionych umiejętności rozwiązywania problemów, w których mogą dominować pasywne i agresywne style wyrażania opinii, co uniemożliwia jej negocjację. Negatywny stosunek do konfliktów, ujawniać może strukturę rodziny wykazującej zaburzenia w tworzeniu granic, oraz brak jasnej hierarchii.

## **Kwestionariusz Pozycji Dziecka w Rodzinie (PDwR) Marii Porębskiej**

Badana Ewa ze zrozumieniem i namysłem wypełniła kwestionariusz.

Badana uzyskała następujące wyniki:

1. Deklarowany stosunek matki do dziecka: 30 pkt na max 56
2. Postrzegany stosunek matki do dziecka: 41 pkt na 56
3. Deklarowany stosunek dziecka do ojca: 37 pkt na 56
4. Postrzegany stosunek ojca do dziecka: 44 pkt na 56
5. Postrzegany przez dziecko stosunek matki do ojca: 28 pkt na 56
6. Postrzegany przez dziecko stosunek ojca do matki: 19 pkt na 56
7. Kontrola matki nad dzieckiem: 46 pkt na 56
8. Kontrola ojca nad dzieckiem: 12 pkt na 56

Najniższy wynik uzyskano w kontroli ojca nad dzieckiem, najwyższy zaś w kontroli matki nad dzieckiem, co potwierdzają pozostałe badania, (UWR, PRD, genogram). Z relacji badanej wynika, iż ojciec nie wymaga podporządkowania. Chętnie spełnia materialne oczekiwania córki, co trudno (ze względów finansowych) uczynić matce. Matka deklaruje niższy stosunek do dziecka niż jest postrzegany, ojciec podobnie.

Dziecko postrzega stosunki między rodzicami jako pozytywny ojca w kierunku matki i stosunkowo negatywny matki do ojca, co może być związane z różnicą w sposobie realizowania ról rodzicielskich

### Rodzina „J”

Rodzina „J” zgłosiła się celem konsultacji i ewentualnej terapii w kwietniu ubiegłego roku, formułując problem jako: negatywne zachowanie syna, w obrębie szkoły i rodzinnego domu, negatywny wpływ grupy rówieśniczej i niskie wyniki w edukacji. Do dnia dzisiejszego w terapii uczestniczy 14 letni syn Mateusz.

Strukturę rodziny tworzy matka, ojciec i ich nastoletni syn, oraz dorosły syn matki z pierwszego małżeństwa z rodziną.

Rodzice Mateusza nie rozumieją postępowania syna, który nie chce podporządkować się normom panującym w domu rodzinnym. Ich aspiracją jest dobre wykształcenie syna, co w obecnej sytuacji jest trudne do uzyskania.

Mateusz dużo czasu spędza poza domem, przebywając z rówieśnikami. Uważa, iż różnica wieku między nim a rodzicami jest zbyt duża, aby mogli się porozumieć. Niechętnie rozmawia z rodzicami na tematy osobiste.

W początkowym stadium terapii uczestniczył Mateusz i jego rodzice. Równolegle syn uczestniczył w terapii indywidualnej. Spotkania z całą rodziną odbywają się raz na miesiąc. Rodzina została skierowana na terapię przez pedagoga szkolnego.

W pracy z omawianą rodziną zastosowano następujące techniki: UWR- Ustrukturuwany Wywiad Rodzinny wobec: dziecka i obojga rodziców; PRD- Przestrzeń Rodzinna Dorastających zastosowany wobec: dziecka; kwestionariusz PDwR- Pozycji Dziecka w Rodzinie zastosowany także wobec dziecka, oraz genogram zastosowany wobec dziecka i rodziców.

### **Ustrukturuwany Wywiad Rodzinny**

Pozwolił na przedstawienie „głównego problemu” rodzinnego, i przedyskutowanie go przez badane osoby, oraz zorientowanie się w różnicach wzajemnego zachowania i spostrzegania sytuacji rodzinnej.

Rodzice Mateusza są przekonani, iż „głównym” problemem” jest ich dorastający syn. Najtrudniej im przekonać go do zmiany zachowania i nastawienia wobec nich, oraz włączenia w obowiązki domowe. Nie potrafią znaleźć z nim porozumienia, co nasila dyrektywną kontrolę, ukazując siłę konfliktów wewnątrzrodzinnych (międzypokoleniowych).

Mateusz bagatelizuje tak rozumiany problem, wycofuje się z rozmowy, bądź wywołuje awanturę.

Istnieją zasadnicze różnice w uzgodnieniach momentu rozpoczęcia problemu W rozumieniu rodziców problem powstał, gdy syn zaczął uczęszczać do gimnazjum.

W rozumieniu Mateusza problemem są rodzice i ich stosunek do starszego brata, co ujawnia koalicję wewnątrzrodzinną i ujawnia hierarchię wpływów w rodzinie.

Rodzice są zgodni, w definiowaniu zmian oczekiwanych w wyniku terapii, rozumianych jako „naprawa” syna.

Można przypuszczać, iż nieprawidłowa komunikacja między rodzicami a synem osłabia motywację do wspólnych działań, utrzymując objaw. Konflikty wewnątrzrodzinne

mogą być wyrazem niepowodzenia w rozpoznawaniu i spełnieniu wzajemnych oczekiwań, zaburzając stan równowagi.

Analiza oparta na bezpośredniej obserwacji zachowań / interakcji wewnątrzrodziny pokazuje, zatem rolę, jaką pełni każdy z członków rodziny w utrzymaniu się objawu. Istnieje, więc prawdopodobieństwo, iż wywołana terapeutycznie poprawa ( w zakresie struktury i komunikacji) pozwoli rodzinie na poprawę efektywności funkcjonowania całego systemu rodzinnego.

### **Modyfikacja symbolicznego rysunku rodziny Danuty Mostwin-„Przestrzeń Rodzinna Dorastających „PRD. 6**

Opis przebiegu i wynik badania:

Po wyjaśnieniu zasad rysowanej przestrzeni życiowej ujętej w symbolicznym rysunku koła, Mateusz przystąpił do zadania. Kilkakrotnie upewniał się, czy zaznaczone elementy uwzględniają właściwy do nich jego stosunek.

Wartości umieszczone w kole:

1. autoteliczne: miłość , przyjaźń,
2. członkowie rodziny: mama, tata, brat i jego rodzina, kuzyni i wujkowie, dziadkowie,
3. sprawy codzienne: szkoła
4. formy rekreacji: komputer, telewizor, muzyka, imprezy
5. zaburzone reguły i komunikacja rodzinna: awantury, kłótnie
6. osoby spoza rodziny: Sara (moja dziewczyna),
7. zwierzęta: dwa psy

Stosunek do wybranych wartości:

1. pozytywny: imprezy, przyjaźń, telewizor, muzyka, miłość, dziadkowie, dwa psy, Sara (moja dziewczyna)
2. ambiwalentny: mama, tata, brat i jego rodzina, kłótnie
3. negatywny: szkoła, awantury
4. unikowy : brak

Przedstawiona przez Mateusza symboliczną przestrzeń rodziny można scharakteryzować w odniesieniu do: umieszczenia siebie i członków ( nuklearnej ) rodziny w przestrzeni koła .Średni poziom spójności charakteryzuje systemy połączone, o umiarkowanej sile więzi emocjonalnej. Zauważalne są granice międzypokoleniowe, w których dominuje silna

koalicja małżeńska. Tendencją rodziny może być chęć powiększenia przestrzeni życiowej kosztem przestrzeni prywatnej.

Wysoki poziom zdolności adaptacyjnej może charakteryzować się pasywnymi i agresywnymi stylami wyrażania opinii. Między członkami rodziny toczą się niekończące się negocjacje, z czym łączą się słabe umiejętności rozwiązywania problemów. Dużo zasad funkcjonowania rodziny może mieć charakter ukryty.

Wzorce komunikacyjne charakteryzują strukturę zdeintegrowaną, w której rozmowy są rozwlekłe i niekonkretne, komunikaty niejasne i niekonsekwentne

Mateusz umieścił siebie „ja” w ćwiartce między chaotycznym oddzieleniem a chaotycznym wyobcowaniem ( umiarkowany poziom spójności i wysoki poziom zdolności adaptacyjnej), co wskazywać może na różnicę w jego wyobrażeniach o pożądanym stopniu spójności będąc jednocześnie obszarem konfliktowym.

## **Genogram**

Rysowanie struktury rodziny zostało przeprowadzone przez rodziców i dorastającego syna Mateusza.

Konstelacja osób mieszkających razem przedstawia strukturę rodziny, w której możliwy jest problem zazdrości Mateusza o pozycję jego starszego brata, oraz przekonanie o jego faworyzowaniu przez matkę.

Mateusz jest pierworodnym synem Krystyny i Stanisława. Jego pozycja może także wskazywać na triangulację w konfliktowy związek między rodzicami, co może utrudnić proces separacji od rodziny.

Aktualnie rodzina znajduje się w fazie z adolescentem.

W tym cyklu rodziny z dużym nasileniem ujawniają się nierozwiązane problemy z życia rodziny z poprzednich okresów zakłócające równowagę pomiędzy tendencjami dośrodkowymi (bycia razem) i odśrodkowymi ( prowadzącymi do wyobcowania). Znaczącym staje się poziom spójności rodzinnej, wyjaśniający możliwość uzyskania autonomii przez dziecko. Autonomia wyrażana jest poprzez dokonywanie samodzielnych wyborów, przyjmowanie odpowiedzialności za własne czyny, czy inicjowanie ważnych związków poza rodziną.

Mateusz poprzez bunt uzyskuje autonomię, czemu sprzyja konfliktowa sytuacja.

Wydaje się, iż w rodzinie nie wypracowano wystarczająco skutecznego modelu komunikacji.

Ważnym wydarzeniem życiowym jest umieszczenie matki ojca ( Leopoldiny) w Domu Spokojnej Starości, co spowodowało zerwanie więzi rodzinnej z siostrą ojca.

Rodzice Mateusza niechętnie wracają do tej sytuacji, napominając jedynie, iż spowodowana była niechęcią zaopiekowania się matka przez siostrę i niemożnością przyjęcia jej do siebie.

Można stąd wnioskować, iż rodzina nie ma wystarczających zasobów służących do zabezpieczenia rodziny.

Wzory komunikacji ujawniają również cyrkularny ich charakter, funkcjonujący od pokoleń.

Badany poproszony o zaznaczenie relacji między członkami rodziny, określił, iż matka z ojcem funkcjonują w komunikacji na podobieństwie relacji jaką obserwował u dziadków po stronie matki. W ten sposób matka jako pierwsze dziecko swoich rodziców utrzymuje więzy lojalnościowe.

Innym czynnikiem mogącym wpływać na konfliktowy charakter małżeństwa rodziców Mateusza jest fakt ich pozycji wśród własnego rodzeństwa. Oboje urodzeni jako pierwsze dzieci wśród rodzeństwa, również mogą mieć doświadczenie triangulowania w związek małżeński, prowadzącej do silnej delegacji opartej o więzi lojalnościowe. Nauczeni zarządzania podsystemem ( rodzeństwem), a niezarządzani mogą być nieskłonni do kompromisu, lecz chcą stanowić zasady, pouczać, wymagać.

### **Kwestionariusz Pozycji Dziecka w Rodzinie (PDwR) Marii Porębskiej**

Badany Mateusz bez oporu przystąpił do wypełnienia kwestionariusza nadając wartości kolejnym stwierdzeniom

Badany uzyskał następujące wyniki.

1. Deklarowany stosunek matki do dziecka: 27pkt na max 56
2. Postrzegany stosunek matki do dziecka: 41 pkt na 56
3. Deklarowany stosunek dziecka do ojca: 24 pkt na 56
4. Postrzegany stosunek ojca do dziecka:25 pkt na 56
5. Postrzegany przez dziecko stosunek matki do ojca:43 pkt na 56
6. Postrzegany przez dziecko stosunek ojca do matki:33 pkt na 56
7. Kontrola matki nad dzieckiem: 19 pkt na 56
8. Kontrola ojca nad dzieckiem: 27 pkt na 56

Najniższy wynik uzyskano w kontroli matki nad dzieckiem, co sugeruje procesy odseparowania i stopniowe uzyskanie autonomii. Nieznacznie wyższy jest poziom kontroli ojca nad dzieckiem.

Matka deklaruje niższy stosunek do dziecka niż jest postrzegany.



Wzajemność relacji między ojcem a dzieckiem kształtuje się na podobnym poziomie  
Mateusz postrzega wyższy stosunek matki do ojca, niż ojca do matki.  
Można stąd wnioskować, iż matka przejawia więcej bliskości, niż ojciec.

### Rodzina „B”

Rodzina „B” zgłosiła się celem konsultacji i ewentualnej terapii we wrześniu ubiegłego roku, formułując problem jako: negatywne zachowanie syna, w obrębie rodzinnego domu, niskie wyniki w edukacji, oraz” uzależnienie” od Internetu.

Do dnia dzisiejszego w terapii uczestniczy cała rodzina, w skład, której wchodzi: 56 letnia matka, 60 letni ojciec oraz ich dzieci: 18 letnia córka i 16 letni syn.

Rodzina została skierowana na terapię przez pedagoga szkolnego.

W pracy z omawianą rodziną zastosowano następujące techniki: UWR- Ustrukturuwany Wywiad Rodzinny wobec: dorastających dzieci i obojga rodziców; PRD- Przestrzeń Rodzinna Dorastających zastosowany wobec: dziecka; kwestionariusz PDWR- Pozycji Dziecka w Rodzinie zastosowany także wobec dziecka, oraz genogram zastosowany wobec dzieci i rodziców.

### **Ustrukturuwany Wywiad Rodzinny**

Pozwolił na przedstawienie „głównego problemu” rodzinnego, i przedyskutowanie go przez badane osoby, oraz zorientowanie się w różnicach wzajemnego zachowania i spostrzegania sytuacji rodzinnej.

Matka rozumie i formułuje problem jako: negatywne zachowanie syna, niechęć do pracy w domu, izolację i unikanie kontaktu z nią, kłótność, ignorowanie poleceń, oraz uzależnienie od Internetu. Ponadto zgłasza problem braku zażyłości między ojcem a synem.

Ojciec przedstawia problem rodzinny jako: nieumiejętność matki w postępowaniu wobec syna, negatywne zachowanie syna-brak zaangażowania w prace domowe, oraz długotrwałe konflikty rodzinne, których w jego rozumieniu przyczyną jest charakter matki dzieci.

Córka przedstawia problem komunikacji wszystkich członków rodziny (wynikający także z różnicy pokoleń), jej koalicję z matką, oraz problem brata, który w jej rozumieniu nie przynależy do żadnego z rodziców.

Syn, zgłoszony przez rodziców jako „problem”, poprzez zaprzeczenie, i wycofywanie się uważa, iż w rodzinie nie ma problemu, bądź problemem jest matka.

Można zauważyć, iż istnieje w rodzinie istnieje duża niezgodność poglądów ukazując konflikty wewnątrzrodzinne, wzory komunikacyjne, oraz tendencje do tworzenia koalicji. Ponadto wskazuje na wzajemne-negatywne nastawienia, szczególnie między matką a synem, oraz brak rozumienia ich wzajemnych potrzeb.

Rodzice nastoletnich dzieci tworzyli związek nieformalny. Od roku 2004 ojciec zamieszkuje poza rodziną.

Poprawa efektywności funkcjonowania całego nuklearnego systemu rodzinnego musi, zatem uwzględnić przeformułowanie wzorów w zakresie komunikacji i struktury.

### **Modyfikacja symbolicznego rysunku rodziny Danuty Mostwin-„Przestrzeń Rodzinna Dorastających „PRD.**

Opis przebiegu i wynik badania:

Badany Waclaw lat 16, z trudem przystąpił do realizacji zadanego tematu.

Wartości umieszczone w kole:

1. członkowie rodziny: ja, ojciec, siostra, matka
2. zaburzone reguły i komunikacja rodzinna: konflikt ,trud

Stosunek do wybranych wartości:

1. negatywny (konfliktowy):siostra, konflikt, trud
2. pozytywny: ojciec
3. unikowy : matka

Przedstawiona przez badanego symboliczna przestrzeń rodziny można scharakteryzować w odniesieniu do: umieszczenia siebie i członków (nuklearnej ) rodziny w przestrzeni koła.

Rozmieszczenie członków rodziny w części granicznej należącej do chaotycznego oddzielenia i chaotycznego związania o niższym do umiarkowanego natężeniu spójności wskazuje na osłabione więzi emocjonalne. Granice wewnętrzne i zewnętrzne rodziny mogą być częściowo otwarte, co sprzyja spędzaniu czasu wolnego poza rodziną, jak i przebywaniu w samotności. Większość decyzji podejmuje się indywidualnie.

Zdolność adaptacyjna o bardzo wysokim poziomie charakteryzuje systemy chaotyczne, w których dominują pasywne i agresywne style wyrażania opinii, oraz brak kontroli. Między członkami rodziny toczą się niekończące się negocjacje, z czym łączą się słabe umiejętności rozwiązywania problemów. Dużo zasad ma charakter ukryty, tylko nieliczne są jawne, a większość z nich wymuszona jest arbitralnie.

Komunikacja charakteryzuje system o strukturze zdeintegrowanej, gdzie komunikaty są niejasne i niekonsekwentne, a osoby wchodzące w interakcje cechuje brak odpowiedzialności.

## **Genogram**

Rysowanie struktury rodziny zostało przeprowadzone przez rodziców i dwoje dorastających dzieci.

Konstelacja osób mieszkających razem (matka z dwójką dorastających dzieci) przedstawia strukturę rodziny, w której możliwy jest problem samotności matki, oraz trudności wychowawcze. Istotnym staje się podział współodpowiedzialności rodziców za wychowanie dzieci, oraz jakość i częstotliwość ich kontaktów z ojcem.

Ponieważ oboje rodzice wcześniej byli w związkach małżeńskich może zaistnieć konflikt lojalności i granic systemowych.

Układ rodzeństwa w przypadku badanego 16sto latka będącego drugim dzieckiem, może wskazywać na jego intuicyjne poczucie, że w rodzinie toczy się jakaś gra, co powoduje poczucie zakłopotania. Drugie dziecko niesie często ukryte emocjonalne problemy rodziny. Zaś jego relacja z siostrą, o charakterze konfliktowym i okresowo zrywana konfliktowa relacja z matką, może wskazywać na brak umiejętności rozwiązywania konfliktów z przyszłą partnerką, wywołując brak zrozumienia z zachowań wynikających z różnicy płci.

Stosowany cykl życia rodziny, rozumiany jako rodzice z dziećmi w okresie adolescencji, z dużym nasileniem ujawnia nierozwiązane problemy z życia rodziny z poprzednich okresów zakłócające równowagę pomiędzy tendencjami dośrodkowymi (bycia razem) i odśrodkowymi ( prowadzącymi do wyobcowania).Poziom spójności rodzinnej, wyjaśniający możliwość uzyskania autonomii przez dziecko, wyrażany jest poprzez dokonywanie samodzielnych wyborów, przyjmowanie odpowiedzialności za własne czyny, czy inicjowanie ważnych związków poza rodziną.

Ważnym wydarzeniem w życiu rodziny był rozpad związku rodziców z powodu uzależnienia alkoholowego ojca. W rodzinie matki zmarł jej ojciec, natomiast w rodzinie ojca oboje rodzice i dwóch braci, co znacznie osłabiło więzi rodzinne i system wsparcia.

Wzory powtarzające się przez generacje w obrębie struktury i funkcjonowania to: rozwody (zarówno matka jak i ojciec byli w związkach małżeńskich),i alkoholizm po stronie ojca,(którego ojciec i brat również byli uzależnieni).W relacji powtarzający się konflikt pomiędzy matkami a synami po obu stronach.

Równowaga w rodzinie utrzymana jest poprzez jej strukturę, czy komplementarność relacji małżeńskiej. We wzorach funkcjonowania jak i pełnionych rolach funkcjonuje przekaz

o kobietach wychowujących dzieci bez wsparcia mężczyzny, odchodzących mężczyznach, i długotrwałych patogenicznych konfliktach. Brak równowagi w poziomie wykształcenia i posiadanej pozycji społecznej, posiadanym systemie oparcia i sukcesach społeczno-zawodowych.

### **Kwestionariusz Pozycji Dziecka w Rodzinie (PDwR) Marii Porębskiej**

Badany bez oporu przystąpił do wypełnienia kwestionariusza nadając wartości kolejnym stwierdzeniom, uzyskując następujące wyniki.

1. Deklarowany stosunek matki do dziecka: 12pkt na max 56
2. Postrzegany stosunek matki do dziecka: 20 pkt na 56
3. Deklarowany stosunek dziecka do ojca: 26 pkt na 56
4. Postrzegany stosunek ojca do dziecka: 44 pkt na 56
5. Postrzegany przez dziecko stosunek matki do ojca: 2 pkt na 56
6. Postrzegany przez dziecko stosunek ojca do matki: 12 pkt na 56
7. Kontrola matki nad dzieckiem: 19 pkt na 56
8. Kontrola ojca nad dzieckiem: 8 pkt na 56

Najwyższy wynik uzyskano w postrzeganym przez badanego stosunku ojca do niego. Co może wskazywać na poczucie oparcia i zrozumienia, oraz pozytywny stosunek przy niskiej kontroli. Najniższy wynik wskazuje zaś na postrzegany przez dziecko stosunek matki do ojca, oraz deklarowany stosunek matki do dziecka.

### **WNIOSKI**

Relacje dorastających ze światem w perspektywie systemowej pozwalają dotrzeć do indywidualnej epistemologii wskazując na części składowe oraz nadawane im przez nich znaczenie, z uwzględnieniem miejsca, jakie sami sobie przypisują. Opisują, zatem świat dorastającego i rodzaj relacji łączącym ich z nim.

Badanie poprzez analizę interakcji, procesu komunikowania się, wzorów relacji, procesów oddziaływań wzajemnych a także kontekstu sytuacyjnego jest istotą rozumienia zmian, jakie zachodzą w rodzinie w fazie adolescencji.

Przedstawione powyżej rodziny znajdują się w procesie rozwoju, któremu towarzyszy kryzys, związany z brakiem konstruktywnego przeformułowania wielu wzorów, zasad życia rodzinnego zarówno dla dorastających dzieci, jak i rodziców. Nieumiejętność jego konstruktywnego rozwiązania prowadzi do wykształcenia przez system mechanizmów adaptacyjnych, objawiających się najczęściej jako dysfunkcja u dorastającego dziecka, będącego „delegatem” rodziny do terapii.

Z uwagi na przeprowadzone badania, oraz ich częściowe wyniki zestawione w kontekście systemowego rozumienia rodziny zauważamy, iż trójwymiarowy obraz zwany hologramem, jaki otrzymaliśmy przez nałożenie na siebie określonego rodzaju systemu rodzinnego pokazuje, iż każda jego część zawiera w sobie obraz całości. Nie możemy zatem interpretować dysfunkcyjnych zachowań dorastającego dziecka bez osadzenia go w szerszym pokoleniowym kontekście.

## Bibliografia

1. Barbaro B., de (1994): Wprowadzenie do systemowego rozumienia rodziny, Collegium Medium, UJ, Kraków
2. Bertalanffy von L.(1984): Ogólna teoria systemów, PWN, Warszawa 1984
3. Bogdanowicz M., Osmańczuk J.(red)(1984):Materiały do nauczania metod diagnostycznych w psychologii. Gdańsk, s. 166-167
4. Czabała C. (2002): Czynniki leczące w psychoterapii. Warszawa, s.53
5. John-Borys M.: Dorastający w relacjach ze światem, UŚ Katowice 1994
- 6 John –Borys M. (red.)(2004):Spójność rodziny a jej obraz w oczach dorastających, UŚ Katowice
7. Józefik B., Pielecki M. (1994): Zasady sporządzania oraz interpretacji genogramu [w:] Psychoterapia nr 3 (94) 1995
8. Laszlo E. (1978).: Systemowy obraz świata. Warszawa 1978, s.29
9. Łoś Z.(1983): Metoda badania pozycji w rodzinie,[w:] dwumiesięcznik „ Psychologia wychowawcza”,nr.1, s.26-33